

## **Zastosowanie u chorego termoforu**

*Joanna Zalewska-Puchała*

### **Definicja:**

Zabieg terapeutyczny polegający na stosowaniu ciepła suchego na małe powierzchnie ciała. Największe nasilenie działania następuje po upływie 20–30 min. Zastosowanie termoforu nie powinno trwać dłużej niż 1 godz.

### **Cele:**

- poprawa miejscowego krążenia;
- złagodzenie bólu;
- ustąpienie skurczów mięśni;
- ocieplenie całego ciała.

### **Wskazania do wykonania:**

- bolesne miesiączki;
- choroby reumatyczne;
- kolka jelitowa;
- bóle mięśniowe;
- wzdęcia.

### **Zagrożenia:**

- oparzenie;
- podrażnienie skóry.

### **Przygotowanie pacjenta:**

- poinformowanie chorego o celu, istocie i przebiegu zabiegu;
- uzyskanie zgody chorego na wykonanie zabiegu;
- zebranie wywiadu od chorego na temat wrażliwości na ciepło;
- zalecenie oddania moczu przed zabiegiem;
- zachęcenie do odprężenia się, zrelaksowania;
- poinformowanie:

– iż podczas zabiegu aktywność ruchowa chorego będzie ograniczona, w związku z tym powinien on pozalać wszystkie sprawy wiążące się z wychodzeniem poza łóżko;

- o niebezpieczeństwach związanych z zastosowaniem termoforu;
- o konieczności zgłaszania pielęgniarki wszelkich niepokojących objawów.

**Przygotowanie sprzętu:**

- termofor lub kompres żelowy (wcześniej ogrzany w gorącej wodzie);
- pokrowiec na kompres lub termofor;
- gorąca woda do termoforu o temperaturze ok. 50–70°C.

**Przebieg wykonania:**

- ocena stanu chorego;
- przygotowanie sprzętu;
- umycie rąk;
- ułożenie chorego w pozycji zapewniającej komfort, uzależnionej od miejsca zastosowania termoforu;
  - napełnienie termoforu do połowy gorącą wodą;
  - usunięcie z termoforu powietrza (ułożenie płasko i wygniecenie powietrza);
  - zakręcenie starannie termoforu;
  - sprawdzenie szczelności korka termoforu (powyższe czynności nie mają miejsca w przypadku stosowania kompresu żelowego);
  - włożenie termoforu (lub kompresu) do pokrowca;
  - ułożenie termoforu (lub kompresu) na leczone miejsce;
  - kontrolowanie przebiegu zabiegu – temperatury wody w termoforze (lub stopnia oziębienia kompresu) i stanu chorego;
  - zakończenie zabiegu – usunięcie termoforu lub kompresu i wnikliwa ocena stanu skóry leczonego miejsca;
  - uporządkowanie sprzętu po zabiegu;
  - umycie rąk;
  - udokumentowanie zabiegu.

## BIBLIOGRAFIA

1. Barczyński M., Bogusz J.: *Medyczny słownik encyklopedyczny*. Oficyna Wydawnicza Fogra, Kraków 1993.
2. Dison N.: *Technika zabiegów pielęgnarskich*. PZWL, Warszawa 1978.
3. Wołynka S.: *Pielęgniarstwo ogólne*. PZWL, Warszawa 1993.
4. Zahradniczek K. (red.): *Wprowadzenie do pielęgniarstwa*. PZWL, Warszawa 1999.